

Einsatz des Steigerungsfaktors / Begründungsmöglichkeiten



Im § 5 Abs. 1 der gültigen Gebührenordnung GOZ ist festgelegt, dass sich die Höhe der einzelnen Gebühr nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen des Gebührensatzes bemisst.

Im § 5 Abs. 2 ist festgelegt, dass innerhalb des Gebührenrahmens die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen ist.

Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein. Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben. Der 2,3fache Gebührensatz bildet die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab; ein Überschreiten dieses Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten der in Satz 1 genannten Bemessungskriterien dies rechtfertigen; Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand sind mit einem niedrigeren Gebührensatz zu berechnen.

Die nachfolgende Liste mit Formulierungen von Begründungen soll eine Hilfestellung geben. Die Liste enthält Beispiele, die im Einzelfall fachlich auf die jeweils durchgeführte Leistung abgestimmt werden müssen.

Die formulierten Begründungen sind keinesfalls verbindlich oder vollständig.

Die Einschränkung der Erstattung einiger Krankenversicherungen oder Beihilfestellen wird hierdurch nicht in jedem Fall beeinflusst.

Die Begründungen sind ggf. durch die einleitenden Worte:

-besondere Schwierigkeit aufgrund ...
-besondere Umstände durch
-besonderer Zeitaufwand aufgrund von

zu ergänzen!

Allgemeine Leistungen/Gebietsübergreifend/Planung/Vorbereitende Maßnahmen:

- vorliegende Allgemeinerkrankung bzw. Allgemeinzustand des Patienten
- problematische Kreislaufverhältnisse
- Abwehrhaltung des Kindes
- besonders ausführliche Besprechung der Behandlungsindikation
- sehr umfangreiche Anamneseerhebung
- erschwerte Kommunikation aufgrund von ...
- sprachliche Verständigungsschwierigkeiten
- sensorische/reflektorische Überregbarkeit
- zusätzliche Diskussion von Alternativen
- verminderte psychische Belastbarkeit
- Kreislauf labilität
- extreme Unruhe des Patienten
- Differentialdiagnose bei unklarem Befund
- erschwerter Mundzugang (Mundsperr, Adipositas, Herpes u.ä.)
- eingeschränkte Mundöffnung (Kieferklemme)
- erschwerte Freistellung des Behandlungsfeldes, erhöhter Muskeltonus (Wange, Zunge)
- Makroglossie
- motorische Instabilität der Zunge
- extreme Hypersalivation
- vermehrter Speichelfluss
- stark reduzierte Speichelbildung (Xerostomie)
- erhöhte Brechreizneigung
- allergische Reaktion

- Antikoagulationstherapie
- verzögerter Wirkungseintritt bei Anästhesie
- starke Blutung, erhöhte Blutungsneigung
- behandlungsbedingte überdurchschnittlich häufige Abnahme und Wiederbefestigung
- erhöhter Schwierigkeitsgrad bei Eingriff im entzündlich veränderten Gebiet
- erhöhter klinischer Aufwand bei.....(z.B. spröder Zahn, kompakter Knochen)
- erschwerte Trockenlegung des Behandlungsfeldes
- erschwerter Zugang bei Zahnkipfung
- schwierige Behandlung bei Dysgnathie
- erschwerte Kariesbehandlung unter vorhandener Restauration
- erschwerte Präparation im parodontal geschädigten Gebiss
- erschwerte Parallelisierung bei Pfeilerdivergenzen
- erschwerte Retention durch kurze klinische Krone
- erschwerte Trockenlegung durch vermehrten Sulcusfluid
- umfangreicher Aufbau von stark zerstörten Zähnen u. anatomisch schlecht einsehbarem Behandlungsgebiet
- Präparation nach gnathologischen Gesichtspunkten zur optimalen Belastung des Kauorgans
- bei ungünstiger Pfeilerverteilung
- bei Dysgnathie
- bei Abrasionsgebiss
- nach chirurgischen Eingriffen
- durch parodontalen Zustand
- bei starker Atrophie des Alveolarkammes
- durch interdisziplinäre Zusammenarbeit

Konservierende Behandlungen/Prophylaxe:

- erschwerte Kariesbehandlung unter vorhandener Restauration
- erschwerte Retentionsgewinnung
- erschwerte Restauration durch extrem ausgedehnte Karies
- tiefe, schwer einsehbare Approximalkavität
- erschwerte Behandlung bei röntgenologisch diagnostizierter voluminöser Pulpa
- schwierige Adaption/Retention von Hilfsmitteln zur Gestaltung von Füllungen
- schwierige Kontaktpunktgestaltung bei Füllungen
- schwer zugängliche Wurzelkaries
- schwierige Form- und Farbgestaltung
- erschwertes Entfernen von festhaftenden Belägen/zeitaufwändige Politur zur Wiederherstellung der Schmelzmorphologie
- schwierig zu applizierendes Medikament
- aufwendige Vorbereitung zur Aufnahme eines Stiftaufbaus
- umfangreiches u. zeitaufwendiges Einsetzverfahren
- spezielle Technik zur Interdentalraumpflege
- audiovisuelle Hilfsmittel und/oder Anschauungsmaterial
- wegen Überschreitung der geforderten Mindestzeit von XX Minuten
- schlechte Mundhygiene, aufwendigere Erhebung des Mundhygienestatus

Endodontie:

- erschwerte Auffindung/Darstellbarkeit der Kanäleingänge
- erschwerte Kanalaufbereitung wegen atypischer Kanalverzweigungen
- atypische Nebenkanäle
- obliterierter Kanäleingang
- stark gekrümmt, verengt, gebogen, abgewinkelt, Stufenbildung im Kanäleingang
- Abzweigung/Ausbuchtung im Kanalverlauf
- Foramen apikale weit offen
- schwierige Entfernung/starke Korrosion der vorherigen Wurzelstifte
- Via falsa

Chirurgie / Implantologie:

- problematische Kreislaufverhältnisse
- erhöhte Blutungsneigung (z.B. Bisphosphonatemedikation)
- starke Vernarbung im OP-Gebiet
- vollständige Ankylose des verlagerten Zahnes bei Osteotomie
- atypische Wurzelverhältnisse bei WSR

- sehr hoch liegende Nervaustrittsstelle
- sehr flach liegende Nervaustrittsstelle
- sehr spröde Knochenverhältnisse
- stark aufgelockerter und vacuoliger Knochenspongiosa
- äußerst starke und dichte Knochenkompakta
- schwache dünne Knochenkompakta
- Nachbarschaft großer Blutgefäße
- problematische Kreislaufverhältnisse
- OP im infizierten Gebiet
- Operationsfeld in Gefäßnähe/Nervnähe, Nasenhöhlennähe, Kieferhöhlennähe
- Operation in Kieferhöhlennähe
- Verknöcherung des Zahnes und Kieferknochens
- ausgedehnte Knochendefekte
- stark kalzifizierter Knochen bei dickwandiger Kompakta und Kieferkammeinziehung
- vorliegende Wundheilungsstörung
- ungünstige Schleimhautverhältnisse zur Wunddeckung
- Operation in Gelenknähe
- Erschwernis bei Positionierung

Parodontitisbehandlung:

- Zahnengstand
- mehrwandige tiefe Knochentaschen
- starke Lockerung und verschachtelt stehende Front
- schwierige Behandlung bei tiefreichenden Zahnfleischtaschen
- schwierige Behandlung bei tiefreichenden Knochentaschen
- Trifurkationsbeteiligung/Bifurkationsbeteiligung
- horizontaler/vertikaler Knochenabbau
- erhöhter Zeitaufwand durch schwer stillbare Sulcusblutung
- besonders fest anhaftende Konkremente
- Erschwernis bei Zahnlockerung
- Parodontitis marginalis profunda
- Parodontitis marginalis superficialis

Prothetik:

- parodontal geschädigtes Gebiss
- kurze klinische Krone
- nicht vorhandene -/mobile -/stark ausgeprägte -/ flache Tubera
- Schlotterkambildung/fortgeschrittene Atrophie des Kieferkammes
- notwendige Entlastung scharfer Knochenleisten
- stark divergierende Zahnstellung
- Parallelisierung bei Pfeilerdivergenzen
- starke Zahnkipfung
- Lingualstand/Palatalstand/Buccalstand/Labialstand
- Mehrfachabformung/erschwerter Abformung (z.B. Stellungsanomalien, Würgereiz)
- Fixierung bei kompliziertem Prothesenbruch
- schwierige Fixierung des Sekundärteils
- tief inserierende Schleimhautbänder
- starke Kieferkammeinziehung
- Mehrfachinjektion/verzögerter Wirkungseintritt
- individueller Mehraufwand bei zusätzlichen Einproben

Kieferorthopädie:

- schwierige Motivation
- erschwerte Abformbedingungen
- erschwerte Verankerung der Behandlungsapparaturen
- Erschwernis bei kombinierter chirurgisch-kieferorthopädischer Behandlung
- Erschwernis bei zungenseitiger Platzierung
- Mehraufwand bei komplizierter Zahn- oder Kiefermorphologie
- komplizierte Ligaturenführung
- ungünstige Reaktionsweise wegen Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Narbenzüge
- sehr ungünstige Wachstumsrichtung
- ungünstige Umstände durch Zungenlage / Zungenpressen / Sigmatismus

- schwierige Umstände durch hohe kosmetische Anforderungen
- erhöhter Zeitaufwand bei Beratung
- erhöhte Schwierigkeit durch vorhandene Kronen oder Zahnersatz

Aufbissbehelfe/Schienen/FAL:

- Kippung/Elongation
- Verwendung von Retentionsgeräten
- exzessiver Bruxismus
- umfangreiche Anamnese
- Desorientierung des stomatognathen Systems
- lange Behandlungsvorgeschichte
- psychosoziale Blockade
- schwierige Differenzialdiagnostik
- akute Schmerzzustände
- apparativer Aufwand
- Stützzonenverlust
- erschlaffter Bandapparat
- Zahnlockerung
- Anbringungserschwerung
- fehlende Eck-/Frontzahnführung
- generalisierte Okklusionstörung, nicht konzeptionsgerechte Okklusion
- Kieferrelationsbestimmung sehr schwierig
- Mobilitätseinschränkung des Kiefergelenks
- Mundöffnung stark eingeschränkt